

Flumen 6 (1): 65-76 (2013)  
Revista de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
Chiclayo - Perú

## **Estrategias Diferenciadas para Desarrollar Capacidades de Lecto-escritura en Aulas Inclusivas de Educación Primaria**

### **Differentiated Strategies for Developing Literacy Skills for inclusive classrooms in Primary Education**

*Elizabeth Consuelo Santur Robledo*

#### **Resumen**

La naturaleza de la investigación responde al problema ¿de qué manera las estrategias diferenciadas permiten el desarrollo de capacidades de lecto-escritura en aulas inclusivas de educación primaria?. Por ello, se plantea como objetivo desarrollar capacidades de lecto-escritura en estudiantes de 3er grado de educación primaria, mediante la aplicación de estrategias diferenciadas, basándose en los principios pedagógicos de la educación inclusiva y los fundamentos de la teoría sociocultural, educación personalizada y del aprendizaje significativo. La muestra poblacional se obtuvo de manera no probabilística intencional, conformada por 13 niños, de los cuales 1 tiene Síndrome de Down. La implementación del proceso metodológico se realizó desde un enfoque cualitativo, en la modalidad de investigación-acción. La comprensión y resolución del problema se sustentan en una propuesta que mejoró capacidades de lecto-escritura, reflejadas en la fluidez de la lectura, en la mejor comprensión de textos y en la redacción.

#### **Palabras clave:**

Lecto-escritura, inclusión, diversidad, estrategias diferenciadas, necesidades educativas diferentes

#### **Abstract**

The nature of the investigation due to answer the problem how the differentiated strategies allow the development of skills in reading and writing in inclusive primary education classrooms?. For this reason, the objective of this paper is to develop skills in reading and writing for students in 3rd grade of primary education, through the implementation of differentiated strategies, based on the pedagogical principles of inclusive education and the foundations of the sociocultural theory, personalized education and meaningful learning. The sample population was obtained from intentional non-probabilistic way, composed of 13 children, from whom 1 has Down Syndrome. The implementation of the methodological process was conducted a qualitative approach, in the mode of action-research. The understanding and resolution of the problem are based on a proposal that improved capabilities for reading and writing, reflected in fluency in reading, in a better understanding of texts and in the drafting.

#### **Key words:**

Reading and writing, inclusion, diversity, differentiated strategies, different educational needs

## Introducción

Desde el 2003, el programa de educación inclusiva se encuentra normada en la Ley General de Educación N° 28044; sin embargo, no todas las Instituciones Educativas acogen con agrado dicha norma, ni mucho menos la cumplen, por considerar que no se sienten preparados para trabajar en y para la diversidad. En el 2007 la Defensoría del Pueblo de nuestro país realizó una supervisión a 82 Instituciones Educativas Regulares del nivel primario que trabajan con el programa de educación inclusiva y se encontró que los niños con Necesidades Educativas Diferentes (NED) que acceden al sistema educativo regular, siguen excluidos. Ello se debe a los pocos recursos educativos que se destinan a esta labor, la falta de valoración a las diferencias, la insuficiente capacitación de los docentes, la escasa implementación del Servicio de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE) y a la infraestructura escolar inaccesible.

El objeto de estudio se centra en una institución educativa de Educación Básica Regular de la Región Lambayeque, que ofrece un servicio educativo para niños con Necesidades Educativas Diferentes (NED), es decir, niños con Síndrome de Down, autismo, déficit intelectual. Actualmente, atiende a 240 alumnos en los niveles: inicial, primaria y secundaria, de los cuales 42 niños tienen NED o habilidades diferentes.

Los estudiantes objeto de estudio mostraron dificultades en lecto-escritura: falta de fluidez y entonación de lectura en voz alta, baja comprensión de textos y dificultades en la redacción de textos.

La naturaleza del problema se refleja en tres dimensiones. La primera, inexistencia de un plan lector; la segunda, el hecho de encontrar a un niño que no lee ni escribe sólo transcribe lo que ve en la pizarra y la tercera, niño con NED que realiza tareas académicas distintas a las que hace el grupo mayor.

El presente estudio se aborda teniendo en cuenta el siguiente planteamiento: ¿de qué manera las estrategias diferenciadas permiten el desarrollo de capacidades de lecto-escritura en aulas inclusivas de educación primaria?

La presente investigación tiene como objetivo general: aplicar estrategias diferenciadas para el desarrollo de capacidades de lecto-escritura en aulas inclusivas de educación primaria, debe asumirse como objetivos específicos: diagnosticar los niveles de lecto-escritura en los alumnos del 3er grado de un aula inclusiva de educación primaria; diseñar una propuesta con estrategias diferenciadas para estudiantes de 3er grado de un aula inclusiva de educación primaria; y aplicar estrategias diferenciadas en estudiantes de 3er grado de un aula inclusiva de educación primaria.

Finalmente, la investigación recobra importancia por ofrecer aportes al trabajo científico relacionado al ámbito de la educación inclusiva, ya que establece un conjunto de principios que orientan el trabajo pedagógico cuando se tiene a cargo aulas inclusivas, y sobre todo la propuesta metodológica incorpora estrategias diferenciadas que permiten el desarrollo de capacidades de lecto-escritura en estudiantes de 3er grado de educación primaria, asimismo, presenta estrategias para trabajar con niños que tienen discapacidad intelectual de tipo leve o moderada.

## Metodología

La investigación se realizó desde un enfoque cualitativo, teniendo como modalidad la investigación-acción.

Las técnicas empleadas en la presente investigación responden a la observación participante, la entrevista, las grabaciones de audio y los análisis de documentos. Los instrumentos utilizados fueron los test de lecto-escritura y la guía de entrevista.

El test, es un instrumento que tiene como dimensiones la lectura y la escritura. La finalidad de aplicarlo es determinar el nivel de lecto-escritura de los niños sin NED. El test para el niño con NED o habilidades diferentes se adapta a su edad mental y tiene como dimensiones la lectura y escritura, con el propósito de conocer su nivel de lecto-escritura y determinar qué

habilidades posee para adaptar la enseñanza a sus necesidades.

Se aplicó un pre-test y post-test de lecto-escritura, el primero se realizó antes de aplicar la propuesta y el segundo al culminar el trabajo investigativo.

La propuesta tiene la siguiente estructura: fundamentación, objetivos, principios, estrategias, metodología, planificación curricular (adaptaciones de capacidades), implementación, ejecución y evaluación de los procesos de aprendizaje, en la aplicación de 20 sesiones en el área de comunicación.

La entrevista se realizó a una especialista en inclusión de niños con necesidades

educativas diferentes. La guía de entrevista utilizada fue semi-estructurada y fue empleada con la finalidad de recoger información sobre la educación inclusiva, criterios para la inclusión y logros obtenidos.

Para procesar y analizar la información del pre-test y pos-test de lecto-escritura de los niños sin NED se utilizó el programa Excel y para el niño inclusivo se procesó la información en base a la interpretación.

Para procesar la información de la entrevista se recurrió a la interpretación, estableciendo unidades de análisis; dicha información sirvió para la segunda variable de estudio.

## Resultados y discusión

A continuación se presentan los resultados de la lectura en voz alta y comprensión de texto de los estudiantes sin NED.

**Tabla N° 1**  
Lectura en voz alta

Fluidez y entonación	Lectura en voz alta			
	Pre-test		Post- test	
	Nº	%	Nº	%
No lee	1	8,3	1	8,3
Palabra por palabra	2	16,7	0	0
Vacilante	5	41,7	3	25
Con pausa y entonación	2	16,7	5	41,7
Comprensiva	2	16,7	3	25
Total	12	100	12	100

Fuente: Test de lecto-escritura aplicada a niños del 3er grado sin NED

En el pre-test se observa que 5 niños tuvieron una lectura vacilante y en el pos-test bajó a 3 alumnos. Asimismo, se visualiza que en el pre-test 2 alumnos realizaron una lectura con pausa y entonación y en el pos-test subió a 5 niños, resultados que demuestran que hubo mejora en la fluidez verbal. Para mejorar la fluidez se tomó en cuenta los aportes de Ausubel, referente al aprendizaje significativo. En este caso se proporcionó lecturas que motivaron a los niños a leer ya que en su mayoría eran fábulas y cuentos.

Con respecto a la comprensión de textos, los niños han mejorado en esta capacidad,

**Tabla N° 2**  
Comprensión de texto

Comprensión de texto	Comprensión de texto			
	Pre-test		Post- test	
	Nº	%	Nº	%
Muy bajo	1	8,3	0	0
Bajo	4	33,3	0	0
Medio	4	33,3	3	25
Alto	3	25	5	41,7
Muy alto	0	0	4	33,3
Total	12	100	12	100

Fuente: Test de lecto-escritura aplicada a niños de 3er grado sin NED

mientras que en el pre-test 3 niños se encontraron en un nivel alto de comprensión en el pos-test subió a 5. De los 12 niños considerados sin NED, hubo uno con problemas de aprendizaje y, como consecuencia, no sabía leer sólo transcribía. Haciendo la comparación entre pre y pos-test, el niño antes de aplicar la propuesta obtuvo un nivel muy bajo en comprensión de texto pero, al concluir la aplicación de la propuesta, alcanzó un nivel medio de comprensión. Estos resultados demuestran un avance en la comprensión de textos. Asimismo, queda confirmado que no todos los niños aprenden al mismo ritmo de aprendizaje e incluso podemos encontrar estudiantes que tienen problemas de aprendizaje. En este sentido, García Hoz señala que se debe atender a los

estudiantes según su capacidad, por lo que es necesario adaptar la enseñanza a los ritmos y estilos de aprendizaje de los alumnos.

En referencia a la escritura, en el pre-test 11 niños tienen una escritura convencional; es decir, una escritura sin sustituciones, inversiones, adiciones; sin embargo, tienen muchos errores ortográficos y omiten signos de puntuación para el nivel académico en el que se encuentran. En el pos-test, además

de tener una escritura convencional, los niños mejoraron su redacción, utilizan mejor los signos de puntuación, reducen errores ortográficos e incluso amplían el texto que producen. En el caso del niño con problemas de aprendizaje, a pesar de haberse aplicado diferentes estrategias de enseñanza, no hubo mucho avance pues olvida rápidamente lo enseñado. No obstante, en el post-test logra escribir un pequeño texto con ayuda de las letras móviles y la orientación de la profesora.

### **Resultados del pre- test y pos-test del niño inclusivo (Niño con Síndrome de Down)**

#### **Pre-test de lecto-escritura**

Los resultados obtenidos permiten determinar que el niño es capaz de realizar lectura de imágenes, hacer descripciones pero muy pobres y las realiza en base a preguntas, relacionar nombre-imagen, oración-imagen. Tiene dificultades para prestar atención a la lectura y dificultades en la escritura, es necesario aplicar estrategias que le permitan pasar del nivel pre-silábico al nivel silábico de los que hace referencia Emilia Ferreiro.

#### **Post-test de lecto-escritura**

Los resultados obtenidos en el pos-test demuestran que el niño inclusivo mejoró en el proceso de lecto-escritura y fue capaz de realizar lecturas de imágenes, describir imágenes en base a preguntas, prestar mayor atención a los textos que la profesora lee, relacionar correctamente nombre-imagen y oración-imagen. En la escritura, el niño se encontró en un nivel de transición entre el nivel pre-silábico y el silábico.

Se puede afirmar que el niño inclusivo progresó en su nivel de lecto-escritura. Este progreso fue lento, puesto que el niño con Síndrome de Down aprende a un ritmo más pausado y fue necesario realizar adaptaciones curriculares. En este sentido, la adaptación de la enseñanza es respaldada por varios autores entre ellos Rondal, cuando manifiesta que los niños Down aprenden a un ritmo más lento; García Hoz, cuando señala que cada estudiante es un ser único e

irrepetible por lo que es necesario adaptar la enseñanza a su ritmo de aprendizaje; y la Dirección Regional de Educación Básica Especial (DINEBE, 2000), cuando manifiesta que se deben realizar las adaptaciones curriculares individuales para el niño o niña que lo necesite.

Los aportes de Emilia Ferreiro fueron significativos para determinar el nivel de escritura del niño con Síndrome de Down, siendo éste el punto de partida para adaptar la enseñanza a su desarrollo cognitivo. El niño, antes de empezar con la aplicación de las sesiones, de aprendizaje se encontraba en el nivel pre-silábico y, dentro de este nivel, en la hipótesis de variedad (asigna diferentes letras para cada escritura y están en relación al tamaño del dibujo es decir, coloca más letras a los dibujos que él sabe que son más grandes) y, después de la propuesta, el niño mejora, pero aún no alcanza el siguiente nivel que corresponde al nivel silábico. Sin embargo, el niño descubre los sonidos silábicos y colocando las primeras letras según el sonido. Resultados que demuestran que el niño ha progresado en la escritura.

#### **Entrevista realizada a especialista en inclusión de niños con Necesidades Educativas Diferentes (NED)**

A continuación se presentan los resultados de la entrevista realizada a una especialista en inclusión de niños con NED. La persona entrevistada, es coordinadora de un equipo SAANEE de la ciudad de Chiclayo.

La entrevista realizada permitió conocer más a fondo la educación inclusiva en nuestro país. Entre los puntos abordados de mayor relevancia fueron las funciones del equipo SAANEE, la evaluación psicopedagógica que se realiza al niño con NED, criterios pedagógicos para una educación inclusiva.

La especialista en inclusión señaló que las principales funciones que tiene el equipo SAANEE son la evaluación psicopedagógica; la capacitación a los profesores inclusivos; seguimiento a las instituciones inclusivas y profesores que tienen a cargo niños con NED. A partir de lo referido por la especialista se puede decir que el equipo SAANEE tiene la responsabilidad de contribuir y verificar que la inclusión se realice de acuerdo a lo normado en la Ley General de Educación (28044).

En cuanto a la evaluación psicopedagógica, la persona entrevistada manifestó que consta de una evaluación psicológica, pedagógica y de lenguaje. La evaluación psicológica define el tipo de déficit intelectual (en el caso de los niños con déficit intelectual); la evaluación pedagógica permite ubicar el aula que le corresponde al niño inclusivo, para ello se tiene en cuenta la edad mental y la edad cronológica. Esta evaluación te informa cómo se encuentra el niño en la dimensión psicológica, pedagógica y de lenguaje, por lo que es fundamental que todos los niños con NED tengan acceso a esta evaluación, pues a través de ella se conocerán las fortalezas, necesidades del niño y de acuerdo a ello orientar su aprendizaje.

A partir de la entrevista realizada, se puede decir con total seguridad que el programa de educación inclusiva tiene muchos beneficios para toda la comunidad educativa. El niño con NED puede desarrollarse mejor socialmente, lograrse avances académicos y los niños sin NED también se benefician, puesto que crecen en valores como el respeto, solidaridad, tolerancia y de manera especial se benefician los niños monitores.

Con la educación inclusiva se abren las puertas a todos y cada uno de los alumnos sin discriminación alguna, donde se toma como directriz, valorar la diversidad, pues se trata de un aprender a vivir juntos. Los

estudios realizados por López (2005) contribuyen a fortalecer la idea de lo beneficiosa que es la educación inclusiva, ya que señala que es necesaria una educación intercultural, capaz de educar a una ciudadanía comprometida con la diversidad, que valore, defienda y promueva las diferencias humanas.

## Conclusiones

Se realizó un diagnóstico sobre lecto-escritura y se detectó que 5 niños de un total de 12 realizaban una lectura vacilante y sólo 4 tenían una lectura con pausa y entonación y comprensivamente. Con respecto a la comprensión de texto, 4 niños se hallaban en un nivel bajo de comprensión, 4 en el nivel medio y sólo 3 estudiantes llegaban al nivel alto de comprensión. Asimismo, se observó que 11 niños de 12 escribían de manera convencional pero su escritura estaba muy cargada de errores ortográficos y sus producciones muy pobres para el nivel académico en que se encontraban.

Se diseñó una propuesta con estrategias diferenciadas, aplicadas en las sesiones de aprendizaje, consistentes en: trabajo individual, trabajo en equipo, juegos educativos, la monitoría y el cuento.

La propuesta aplicada a estudiantes de 3er grado de un aula inclusiva de educación primaria ha contribuido a la mejora de capacidades de lecto-escritura reflejadas en la mejora de fluidez de lectura, en la comprensión de texto y en la capacidad para redactar mejor un texto. El niño inclusivo logró mejorar su nivel de comprensión de lectura y de escritura. Es pequeño el avance porque los niños con discapacidad intelectual aprenden a un ritmo más lento, pero queda confirmado que sí logran aprendizajes académicos.

La Institución Educativa Inclusiva, donde se realizó el trabajo investigativo brinda el servicio de integración, pero no de inclusión, ya que se interesan sólo por integrar al estudiante con habilidades diferentes y es el alumno quien debe adaptarse a la institución educativa y al trabajo pedagógico.



### **Primer Momento: Caracterizando a los sujetos de estudio**

El análisis cuantitativo permitió caracterizar a los integrantes del grupo de estudio, en los aspectos socioeconómicos, cuyos resultados demuestran que el 93,3% de participantes son del sexo femenino, lo que podría estar relacionado con la cultura machista imperante en nuestra sociedad, que induce a los varones a ser menos sociables y no les permite participar en grupos de trabajo conjuntamente con las mujeres; otra de las explicaciones estaría relacionada con la hoja informativa del Programa Mujer, Salud y desarrollo de la OPS, en la que se afirma que la proyección de la población de ancianos será a pre- dominio de las mujeres sobre los hombres, por que ellas tienen mayor expectativa de vida. El 46,6% de los participantes tienen entre 55 a 59 años, coincidiendo con la es-tratificación en la pirámide poblacional a nivel regional y nacional.

Así mismo está vigente el problema de analfabetismo en un 13,3%; solo el 60,0% de participantes han llegado al nivel de educación primaria incompleta, cifras concordantes con los indicadores del nivel educativo nacional. En cuanto a la creencia religiosa predominante es la católica (86,7%), la que es practicada mayormente por las mujeres.

Observamos también que 6,7% de los participantes viven solos, mientras que el 93,3% viven con sus hijos, quienes se turnan por temporadas para atender a sus padres en sus hogares “mis hijos se turnan para llevarme a su casa, unos meses estoy aquí en la costa con mis hijos, otros en la sierra con los demás”, se explica así la relación con la idiosincrasia de la cultura peruana, los ancianos se mantienen bajo la tutela familiar, como una muestra de amor y gratitud a los padres, lo que a su vez trae consigo la dependencia económica familiar de 86,6% de los adultos mayores, ya que solo un 13,4% generan sus propios ingresos laborando como trabajadoras del hogar.

### **Segundo momento: Análisis cualitativo**

El análisis temático de la información obtenida a través de la entrevista

estructurada y entre vista a profundidad al grupo focal; luego de la discusión de los mismos a la luz del marco teórico, nos ha permitido arribar a cuatro grandes categorías, con sus respectivas sub categorías; y al finalizar la ejecución del plan de acción se identificó una quinta categoría.

#### **a) Percibiendo el proceso de envejecimiento**

Como plantea Anzola (1993) el envejecimiento es un proceso natural que consiste en un deterioro progresivo del individuo, que abarca todo el periodo de la vida; sin embargo, no todas las personas envejecen del mismo modo, encontrándose que existe relación entre el proceso de envejecimiento y los estilos de vida. Lo cual es corroborado por Gamarra (1998) quien plantea que el proceso de envejecimiento no sigue un patrón establecido; por el contrario es irregular y asincrónico, no permite formular predicciones exactas y sus manifestaciones varían de un individuo a otro. Por el análisis de estos conceptos, confrontados con los relatos de las personas del grupo de estudio, llegamos a determinar las siguientes sub categorías.

#### **- Negando la realidad del envejecimiento**

En el planteamiento que hace Stassen et al. (2001), sobre el proceso de envejecimiento, precisa que para entender este proceso se debe distinguir entre envejecimiento primario, que son los cambios irreversibles que van ocurriendo con el tiempo, el que se inicia desde el nacimiento y sigue a lo largo de toda la vida y el envejecimiento secundario, que son los cambios provocados por enfermedades o afecciones específicas; los que pueden ser evitables, con medidas preventivas adecuadas.

En el grupo de estudio observamos que los sujetos atribuyen los cambios que se han producido en los aspectos físicos, psíquicos o sociales, a enfermedades diagnosticadas o tratamientos quirúrgicos a los que han sido sometidos en alguna oportunidad, negando de este modo que dichos cambios se relacionen con el proceso propio del envejecimiento.

Se evidencia en los siguientes testimonios:

... *“Desde la operación he quedado mal, la edad no es enfermedad”.*

... *“He cambiado un poco, pero no tanto por la edad, sino por la enfermedad”*

Estas aseveraciones dan origen a la siguiente subcategoría:

#### **- Desconociendo los cambios por el envejecimiento**

Como evidenciamos en los resultados cuantitativos, que el 60% de adultos mayores estu diados, sólo alcanzaron el nivel de educación primaria incompleta. Este bajo nivel educativo determina el desconocimiento de los cambios fisiológicos y psicológicos, que se producen en las diferentes etapas de la vida del ser humano, como afirma la teoría biológica propuesta por Pardo (2003), el envejecimiento implica cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales, los que son universales, progresivos, declinantes, intrínsecos e irreversibles, lo que incide en la disminución de la fuerza muscular, del gasto cardíaco, la visión, la audición etc.

A pesar de que los participantes del estudio expresan sentir cambios, no aceptan como propios del proceso de envejecimiento.

... *“tengo dolor de cabeza, cansancio, y donde me siento me da sueño... tanto puede ser por la edad o también por la enfermedad, no estoy segura de eso”*

Como observamos, no solo hay desconocimiento de los cambios producidos por el proceso de envejecimiento los que son normales, sino que se le relacionan con enfermedad; concepto que da origen a la tercera sub-categoría:

#### **- Considerando el proceso de envejecimiento como enfermedad**

Coincidiendo con Roger, (citada en Marriner y Rile 1999) quienes definen a la salud como “un valor que varía según las personas y las culturas, por lo tanto cambia de una persona a otra y de una sociedad a otra”. Entonces la concepción que las personas tienen de salud, va a repercutir en el bienestar, la autorrealización y realización del potencial de las personas por una participación cons-

ciente para el cambio; relacionando estos conceptos con la concepción biológica del envejecimiento, propuesta por Gamarra (1998), se considera que es muy común en los países en desarrollo, que la población perciba a la ancianidad como enfermedad, ya que al producirse los cambios fisiológicos o psicológicos se manifiestan con algunas molestias o dolencias por lo que le atribuyen como síntomas de enfermedad. Lo que se confirma con los siguientes relatos:

... *“Los años dan enfermedad, como dolor de huesos, dolor del cuerpo.... la edad misma hace eso”.*

.... *“Cuando estaba muchacha he trabajado normal, nunca me he sentido mal, nunca me ha dolido nada... ahora me paro quejando portodo”.*

.... *“Por la edad se presentan las enfermedades”*

.... *“el cuerpo se siente pesado, nos volvemos olvidadizos, tenemos dolores en la Columna, en los huesos”...*

Es así como las personas de la tercera edad tienen sus propias percepciones sobre el proceso de envejecimiento; así como también manifiestan que su vida no es completamente inactiva, como se demuestra en la siguiente categoría.

#### **b) Desempeñando variadas actividades**

Los seres humanos en general, sin considerar la edad, siempre están buscando realizar algún trabajo que les permita sentirse dignos y útiles, esto es lo que se ha observado en el grupo de estudio, quienes vienen desempeñando diversos trabajos, no habiendo encontrado a ninguno que haya expresado deseos de no hacer nada.

Considerando que la mayoría de los participantes fueron mujeres, asumimos el planteamiento de la OPS, que dice que aunque el trabajo remunerado de las mujeres puede concluir a la edad de 60-65 años, la gran mayoría de ellas trabajan hasta que mueran; aunque este hecho todavía no ha sido reconocido por el sector salud o en las estadísticas laborales. Encontrando que las mujeres son mayormente responsables de las tareas domésticas en el hogar y cada vez más las mujeres de mayor edad son los

jefes de los hogares y se hacen cargo de la atención de la familia, como lo plantea el INEI (1997-1998)

### **-Realizando labores domésticas**

La OPS considera que las responsabilidades de la atención familiar, merece una mención especial porque es una parte significativa del trabajo doméstico invisible que realizan las mujeres. Así mismo el cuidado de la pareja enferma, de los niños y de los nietos es una tarea que a menudo cae en las mujeres de mayor edad, y que puede tener consecuencias graves en su salud física y psicológica, según lo planteado por Pardo (2003)

Se ha encontrado que los integrantes del grupo, perciben que las personas mayores sirven para realizar actividades sencillas dentro del hogar, lo cual coincide con las teorías psicológicas del envejecimiento, por las que se considera que en el envejecimiento disminuye la autoestima, se presenta sentimiento de inutilidad, dificultad para mantener la autonomía y encontrar un sentido a la vida, así como disminución de la eficiencia intelectual, entre otras manifestaciones; con estas concepciones se va restringiendo la posibilidad de desempeñar actividades que les permita mayor aprendizaje y desarrollo humano; porque además muchos consideran que el aprendizaje solo es para los jóvenes.

*... "A veces boto la basura, pago los recibos de servicios, .....ayudo a cuidar a los nietos, y hago trabajitos pequeños"*

*... "limpio la casa, lavo la ropa, ayudo a cuidar a los bebés"*

### **- Haciendo trabajo de ayuda social**

Algunas participantes en el grupo de estudio, refieren que realizan actividades de ayuda social, apoyando y ayudando a las personas enfermas, cuando requieren consulta médica o tratamientos, expresando que se sienten bien haciendo este trabajo.

Este tipo de trabajo está enmarcado en lo que Stassen y Thompson (2001) lo califica como voluntariado, que es una actividad por la que muchas personas mayores responden al compromiso con su

comunidad, por el criterio de que las personas de edad avanzada deben estar al servicio de los demás.

*... "Trabajamos en la comunidad en comisión de enfermos, llevamos a los abuelitos al médico y vemos que cosa les falta".*

### **c) Expresando trato familiar que reciben**

Como plantea Gamarra (1998) en las teorías psicológicas del envejecimiento, uno de los principales cambios que pueden ocurrir en esta etapa de la vida es el aumento de la necesidad afectiva; lo que se manifiesta con la actitud de las personas de este grupo etáreo de querer estar rodeados de sus familiares y querer participar en las actividades familiares.

Las personas integrantes del grupo de estudio, han manifestado las diversas maneras como perciben el trato familiar que reciben, dando lugar a la primera subcategoría:

### **- Sintiendo el cariño y apoyo familiar**

La necesidad de amor y afecto, la manifiesta el ser humano en su vida cotidiana, cuando expresa deseos de unión matrimonial, de tener familias, en ser parte de una comunidad, de ser miembros de una iglesia, o de pertenecer a un club social, o pertenecer a un grupo humano; como se manifiesta en el relato:

*... "mis hijos todos nos atienden bien, todos iguales"*

Así como algunas personas de la tercera edad, que conformaron el grupo de estudio, manifiestan sentir el cariño y apoyo familiar, también hay algunos que consideran que en el seno de su familia se sienten solos.

### **- Vivenciando soledad en el seno familiar**

Como sostiene Ebersole y Hess (citado en Potter 2002), muchos ancianos experimentan aislamiento social, que se acentúa con la edad, el que puede darse por elección propia de no desear interactuar con los demás o como consecuencia de las condiciones que inhiben la capacidad u oportunidad de relacionarse con otras personas. Así mismo como sostienen las investigaciones de los autores citados, algunos adultos mayores se apartan de las



interacciones sociales debido a sentimientos de rechazo, determinados por las actitudes sociales de considerar el envejecimiento como poco atractivo; por lo que estas personas se ven como poco atractivas y se sienten rechazadas, incluso por su propia familia; lo que condiciona estados depresivos que reducen la felicidad y el bienestar. Concuera lo expuesto con el siguiente testimonio:

*... “A veces me siento sola, mis hijos y mi esposo salen a la calle, llegan solo a comer y hacer sus quehaceres, a escuchar su música, conversan muy poco conmigo”.*

Algunas personas del estudio igualmente perciben que en su ambiente familiar no están siendo valorados o estimados, surgiendo la siguiente subcategoría.

#### **- Sintiénndose subestimados**

La autoestima como lo plantea Sundeen (citada en Potter 2002), es “una sensación subjetiva de uno mismo”, donde se mezclan pensamientos conscientes e inconscientes, sentimientos, actitudes y percepciones, que proporcionan un marco de referencia que influye en la forma como se abordan las situaciones y las relaciones con los demás. Si consideramos que la autoestima es la sensación de valor propio, que se basa en factores internos y externos, como la imagen corporal que se ve perturbada por los cambios que ocurren en las diferentes etapas de vida, así como por el desempeño de rol, que también se va modificando por los cambios en las características de la familia y los patrones sociales.

Entonces como expone Pardo (2003), en la ancianidad la autoestima tiende a disminuir tanto por la propia auto percepción de los cambios que está experimentando, como por las actitudes que adoptan las personas del entorno del anciano, que le van recordando que es “viejo”, que ya no puede hacer algunas actividades. Incluso en la época actual, sus consejos no son tomados en cuenta. Lo expuesto se corrobora en los relatos que siguen:

*... “No valoran lo que uno dice, lo que sabemos u opinamos, porque eso ya no es*

*moderno”.*

*... “Menosprecian la música que nos gusta, porque ahora a los jóvenes les gusta música ruidosa”.*

*... “Algunos no aceptan los consejos que les damos”.*

*... “Prefieren no consultarnos para no preocuparnos”.*

El análisis de los relatos y actitudes de las personas de la tercera edad integrantes del grupo de estudio, ha permitido al equipo investigador conjuntamente con los participantes, proponer un plan de actividades, surgiendo la categoría que a continuación se expone.

#### **d) Proponiendo actividades de desarrollo e implementación de un taller**

Las personas integrantes del grupo de estudio, juntamente con el equipo investigador plantearon un programa de actividades a realizar como una propuesta para lograr el desarrollo en forma integral. Con lo que se comprueba que el optimismo y la actitud de “hacer frente” a las cosas son más importantes para conseguir un envejecimiento exitoso, así como una buena actitud es casi una garantía de un buen envejecimiento.

De acuerdo a las teorías del envejecimiento, la propuesta por Gamarra (1998), en la teoría de la actividad, afirma que la persona socialmente activa tiene más capacidad de adaptación, lo cual es la clave para la satisfacción y la autorrealización, por lo tanto recalca que las múltiples funciones y actividades sociales son esenciales para el funcionamiento de la persona de edad avanzada y que la continuidad de estas son imprescindibles para mantener el auto-concepto positivo y la satisfacción con la vida.

Apreciamos las aspiraciones del grupo de estudio, que se evidencian en los siguientes relatos:

*... “sería bonito que nos pusieran un taller, sería muy bueno para todos nosotros”.*

*... “Si hubiera talleres enseñaría a coser y seguir practicando algo más, ahora que hay tantas modernidades no me canso de*

aprender”.

*... “Quisiera un taller para poder trabajar, por ejemplo Uds. nos enseñan algo, si tuviéramos el taller tendríamos cosas para hacer, mire cuantas personas estarían trabajando”.*

Una vez identificadas las categorías iniciales, se procedió a reflexionar y analizar con los participantes del estudio, los objetivos que se proponía alcanzar, y en forma participativa los integrantes del grupo junto con el equipo investigador, fuimos definiendo el Plan de acción para lograr los cambios que se consideraron convenientes y necesarios, a fin de que este grupo de personas alcance el desarrollo que como seres humanos tienen derecho.

Se propuso entonces la conformación del Grupo Da-Vida, como un grupo de desarrollo humano de la persona adulta mayor del Pueblo Joven Jorge Basadre, en el que se realizaron actividades de recreación, de ejercicios físicos y de memoria, así como se desarrollaron talleres de labores y arte; y en forma simultánea se fueron observando y obteniendo testimonios y relatos de los participantes, en base a los cuales se ha identificado una última categoría, que es la siguiente:

#### **e) Sintiendo satisfacción al participar en el grupo**

##### **- Sintiendo útiles y relajados**

La teoría de Desarrollo Humano de Erikson (citado en Stassen y Thompson 2001) considera que la generatividad es la capacidad de alcanzar logros, esencialmente a través del trabajo y la paternidad, lo que se consigue principalmente en la edad adulta; pero que tampoco es ajena a las personas de la tercera edad, en quienes se mantiene la necesidad de ser productivos y humanitarios al mismo tiempo; encontrando entonces como vía para alcanzar esta generatividad, múltiples posibilidades de mantenerse activos y productivos, como participar en talleres, aunque no tengan una gratificación desde el punto de vista económico, pero si tiene valor emocional e intelectual en el sentido de motivar, aprender, ayudar y crear. Lo expuesto se

demuestra en los siguientes relatos:

*.... “Venimos aquí nos distraemos, cambia un poco la manera de pensar, a veces uno está de cólera o de pena por cualquier cosa. Uno viene aquí y se olvida de todo”.*

*... “Aquí me siento bien, me olvido de los problemas, estoy contenta, me voy relajada a mi casa...”*

Lo expresado se ha corroborado con la observación de las actitudes de las personas, que han realizado las investigadoras; pues los integrantes del grupo se mostraron alegres, comunicativos, entusiasmados con los reencuentros en cada sesión, como cuando las personas se encuentran con sus amigos, ya que entre los integrantes del grupo se trató de conocerse y establecer lazos de amistad; lo cual ha influido en la motivación manifestándose en el desarrollo de las actividades, programadas, donde ponían toda su atención y empeño, lo que probablemente les hacía olvidar los problemas de su vida diaria, sintiéndose relajados, despreocupados como lo han manifestado.

El convencimiento de las personas integrantes del grupo de estudio “Da Vida”, al sentirse útiles y emocionalmente serenos y sosegados, los ha motivado a manifestar su deseo de continuar participando dentro del grupo, situación que ha dado lugar a la subcategoría siguiente.

##### **- Deseando continuar participando en el grupo**

De acuerdo a los estudios realizados por Cristal (citada en Stassen y Thompson 2001) considera que una de las mejores defensas contra la dependencia y la enfermedad consiste en mantener una actitud activa a favor de la autonomía, del control y la independencia, lo que está fundamentado en las teorías del “Yo”, que parten de la premisa que los adultos toman decisiones, se enfrentan a problemas e interpretan la realidad de tal manera que puedan definir su propia identidad, y llegar a ser ellos mismos con la máxima plenitud posible, como lo plantea Cordero (2003).

Al respecto Maslow (citado en Potter y Griffin (2002) afirma: de este modo se intenta su autorrealización, alcanzando su máximo potencial.

Estas teorías enfatizan la intencionalidad humana y la participación activa en el desarrollo de su propio ser. Lo expresado se corrobora con el siguiente relato:

... *“me siento contenta aquí, me gustaría continuar en el grupo”.*

Se recomienda mantener el apoyo a este grupo, para asegurar la continuación del trabajo y la participación activa de las personas de la tercera edad, e ir incorporando cada vez más personas mayores.

Conseguir apoyo financiero para la implementación del centro del cuidado de la persona mayor “Da – Vida”, de tal manera que la labor sea sostenible; y se contribuya a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, promocionando una vejez feliz, facilitando su autorrealización, y continuación de su vida como personas útiles en la sociedad. Además contar con un centro de investigación y docencia para la carrera profesional de Enfermería y otras disciplinas de ciencias de la salud.

### Consideraciones Finales

1. Se comprobó que las personas de la tercera edad participantes del estudio, desconocen los cambios fisiológicos que se presentan normalmente a esta edad, los que lo atribuyen a enfermedades; esta creencia está determinada en gran parte al bajo nivel educativo que poseen, el 60% de participantes han llegado solo al nivel de educación primaria incompleta, y un 13,3% no sabe leer ni escribir; por lo que desconocen los aspectos del proceso de envejecimiento.
2. El 93,3% de las personas de la tercera edad, participantes del estudio son acogidas en el seno familiar de sus hijos, de manera eventual por que se turnan para cuidarlos, trasladándolos de un lugar a otro donde vive cada hijo; manifestando muchos de ellos sentirse solos y subestimados por no ser tomados en cuenta, ya que no valoran sus consejos ni sus opiniones, por considerarlos pasados de moda o simplemente prefieren no consultar con ellos en la toma de decisiones familiares por no preocuparlos.
3. Existe dependencia económica absoluta de la familia en un 86,6% de los adultos mayores, quienes viven tan solo de alguna propina y cuando están enfermos no tienen acceso a servicios de salud, no cuentan con ningún tipo de seguro y la consulta privada es de alto costo lo que no pueden cubrir los familiares por tener un salario mínimo, corriendo riesgo la salud y el bienestar de estas personas.
4. La situación de inactividad de las personas mayores, específicamente de los varones, quienes por estar dentro de una cultura machista no realizan tareas domésticas por considerarlas solo hechas para las mujeres, no les permite participar activamente en grupos con las mujeres, ocasionando rechazo y aislamiento entre ellos mismos y los demás, produciendo efectos negativos sobre la salud, especialmente en la salud mental y física.
5. Se ha comprobado que el mayor número de participantes lo han conformado personas del sexo femenino (93,3%), coincidiendo así con la OPS/OMS, que proyecta el predominio de las mujeres sobre el sexo masculino por mayor expectativa de vida de las mujeres, debido a que la mayoría de mujeres de la tercera edad continúan realizando actividades hasta la muerte, no importa que esta sea actividad doméstica o de gran responsabilidad como ayudar en la crianza de los nietos, ayudar a los demás haciendo actividades de voluntariado, participando en actos religiosos, contribuyendo así a mantener un auto-concepto positivo.
6. Las personas de la tercera edad fueron motivadas a integrarse y formar grupos de desarrollo humano lo cual les permitió llevar a cabo actividades que generó un cambio expresado a través de muestras de satisfacción, y agradecimiento; sintiéndose relajados, útiles, y con muchos deseos de continuar reunidos en el grupo, donde mostraron creatividad y capacidad de aprendizaje de nuevas actividades; demostrando que las personas mayores pueden seguir aprendiendo si son motivados.

## Referencias Bibliográficas

- Altarejos, F; Nava, C. (2004). *Filosofía de la educación*. (2da ed.). Pamplona: Universidad de Navarra.
- Bernardo, J; Caldero, J. (2000). *Aprendo a investigar en educación*. Madrid: RIAL.
- Carmen, P. (2000). *Experiencias y Estudios sobre Integración*. España: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Dirección Regional de Educación Básica Especial (DINEBE). (2007). *Educación Inclusiva. Manual de adaptaciones curriculares*. Perú: Ministerio de Educación.
- Foro educativo. (2007). "La inclusión en la educación como hacerla una realidad". Perú: Ministerio de Educación. Disponible en la URL. Recuperado el 10 de octubre del 2010 de:
- [http://www.oei.es/pdfs/educacion\\_inclusiva\\_peru.pdf](http://www.oei.es/pdfs/educacion_inclusiva_peru.pdf)
- García Hoz. (1993). *Tratado de Educación Personalizada: Educación infantil personalizada*. Madrid: Ediciones RIAL.
- García, J. (2003). *Antropología filosófica: Una introducción a la filosofía del hombre* (2da ed.). Pamplona: Universidad de Navarra.
- García, E. (2008). "Nuevos desafíos educativos en contextos de innovación. La formación de expertos en la educación de alumnos con necesidades múltiples". Uruguay. Revista Iberoamericana de Educación. Disponible en la URL. Recuperado el 24 de abril del 2010 de:
- <http://www.rieoei.org/expe/2247Teske.pdf>
- Ley general de Educación* N° 28044. (2003). Perú.
- López, M. (2005). "Escuelas Inclusivas. El Proyecto Roma. Universidad de Málaga", en Cuadernos de Pedagogía. N° 346. Disponible en la URL. Recuperado el 10 de octubre del 2009 de:
- [http://portal.perueduca.edu.pe/basicaespecial/articulos/art02\\_01-09-06.pdf](http://portal.perueduca.edu.pe/basicaespecial/articulos/art02_01-09-06.pdf)
- Melendo, T. (2005). *Introducción a la Antropología: La Persona*. España: Gráficas Alzate.
- Merino, B. (2007). "Educación Inclusiva. Educación para todos: Supervisión de la política educativa para niños y niñas con discapacidad en escuelas regulares". *Informe Defensorial N° 127*. Perú. Disponible en la URL. Recuperado el 10 de noviembre del 2009 de:
- [http://www.ispa.edu.pe/ept/docreferencianacional/EDUCACION\\_INCLUSIVA\\_DEFENSORIA\\_2007.pdf](http://www.ispa.edu.pe/ept/docreferencianacional/EDUCACION_INCLUSIVA_DEFENSORIA_2007.pdf)
- Mitjáns, A. (2009). *La perspectiva histórica-cultural y la educación especial: contribuciones iniciales y desarrollos actuales*. Costa Rica.: Revista electrónica publicada por la Universidad de Costa Rica. Volumen 9.
- Parrilla, A. (2002). "Acerca del origen y sentido de la educación inclusiva. Universidad de Sevilla". España. *Revista de Educación*. Núm. 327. Disponible en la URL. Recuperado el 15 de Noviembre del 2011 de:
- [http://www.seg.guanajuato.gob.mx/CEducativa/Maestros/Formacin%20Continua%20Maestros/Lectura%2015%20Parrilla%20Latas%20\(2002\).pdf](http://www.seg.guanajuato.gob.mx/CEducativa/Maestros/Formacin%20Continua%20Maestros/Lectura%2015%20Parrilla%20Latas%20(2002).pdf)
- Rondal, J. (2000). *Educación y hacer hablar al niño Down. Una guía al servicio de padres y profesores*. México: Trillas.
- Stainback, S (2004). *Aulas inclusivas. Un nuevo modelo de enfocar y vivir el currículo*. Madrid: Narcea.
- Tojar, J. (2006). *Investigación cualitativa comprender y actuar*. Madrid: La Muralla.
- Toro, J; Cervera, M; Urío, C. (2000). "Escalas Magallanes de Lectura y Escritura: Manual de referencia". España: Grupo ALBOR-COHS. Disponible en la URL. Recuperado el 20 de octubre del 2009 de:
- [http://www.preocupados.es/Archivos/emle\\_tale\\_manual.pdf](http://www.preocupados.es/Archivos/emle_tale_manual.pdf)
- Troncoso, M; Del cerro, M. (1998). "Síndrome de Down. Lectura y Escritura". *Fundación Iberoamericana Down 21*; Talita Fundación Privada. Disponible en la URL. Recuperado el 20 de octubre del 2009 de:
- [http://www.ndscenter.org/espanol/docs/convencion\\_maria\\_victoria\\_troncoso.doc.pdf](http://www.ndscenter.org/espanol/docs/convencion_maria_victoria_troncoso.doc.pdf)